

Buenos Aires _____ de _____ de 20 _____

NOTA DE SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGIA SANITARIA

Se entrega la documentación en formato digital correspondiente a la solicitud de código, _____
_____, tecnología _____
indicación _____

La mera presentación de esta solicitud no implica reconocimiento por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud respecto de la veracidad y/o procedencia de las causales, razones y/o conclusiones invocadas, encontrándose la Gerencia de Gestión Estratégica facultada para exigir toda otra información y/o documentación que estime necesaria para realizar una evaluación científica y académicamente sólida y fundada.

Esta firma acepta y se obliga a presentar toda otra documentación, consulta o informe que requiera la Superintendencia de Servicios de Salud y/o sus diversas áreas sin excepción alguna, a los fines de mejorar o incrementar la información de la tramitación respectiva.

El que suscribe, Don _____ en su carácter de _____ de la Razón Social _____; afirma en carácter de DECLARACIÓN JURADA que los datos consignados en el formulario presentado son correctos y completos y que se ha confeccionado esta declaración, sin omitir dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma Certificada del Representante Legal_____
Fecha